EB30-IR-20.017



MINISTÉRIO DA DEFESA

EXÉRCITO BRASILEIRO

DEPARTAMENTO-GERAL DO PESSOAL

INSTRUÇÕES REGULADORAS PARA A ASSISTÊNCIA À SAÚDE DA PESSOA COM DEFICIÊNCIA NO ÂMBITO DO FUNDO DE SAÚDE DO EXÉRCITO

1ª Edição
2025

EB30-IR-20.017



MINISTÉRIO DA DEFESA

EXÉRCITO BRASILEIRO

DEPARTAMENTO-GERAL DO PESSOAL

INSTRUÇÕES REGULADORAS PARA A ASSISTÊNCIA À SAÚDE DA PESSOA COM DEFICIÊNCIA NO ÂMBITO DO FUNDO DE SAÚDE DO EXÉRCITO

1ª Edição
2025



MINISTÉRIO DA DEFESA
EXÉRCITO BRASILEIRO
DEPARTAMENTO-GERAL DO PESSOAL
(Diretoria Geral do Pessoal/1860)
DEPARTAMENTO BARÃO DE SURUHY

PORTARIA - DGP/C Ex Nº 544, DE 26 DE AGOSTO DE 2025

Aprova as Instruções Reguladoras para a Assistência à Saúde da Pessoa com Deficiência no Âmbito do Fundo de Saúde do Exército (EB30-IR-20.017), 1ª Edição, 2025.

O **CHEFE DO DEPARTAMENTO-GERAL DO PESSOAL**, no uso das atribuições que lhe conferem o previsto no art. 12 do anexo I do Decreto nº 5.751, de 12 de abril de 2006, combinado com a delegação de competência conferida pelo art. 44 das Instruções Gerais para as Publicações Padronizadas do Exército (EB10-IG-01.002), 1ª Edição, 2011, aprovadas pela Portaria do Comandante do Exército nº 770, de 7 de dezembro de 2011, e de acordo com o inciso II do art. 9º e inciso IV do art. 24 do Regulamento do Departamento-Geral do Pessoal (EB10-R-02.001), 2ª Edição, 2023, aprovado pela Portaria do Comandante do Exército nº 2.031, de 2 de agosto de 2023, e considerando o que consta nos autos do Processo Administrativo nº 64485. 010388/2023-39, resolve:

Art. 1º Ficam aprovadas as Instruções Reguladoras para a Assistência à Saúde da Pessoa com Deficiência no Âmbito do Fundo de Saúde do Exército (EB30-IR-20.017), 1ª Edição, 2025.

Art. 2º Revogar a Portaria nº 186-DGP, de 16 de agosto de 2019, que aprova as Instruções Reguladoras para a Assistência à Saúde aos Beneficiários do Fundo de Saúde do Exército com Necessidades Especiais (EB30-IR-10.007).

Art. 3º Esta Portaria entra em vigor em 15 de setembro de 2025.

General de Exército JOÃO CHALELLA JÚNIOR
Chefe do Departamento-Geral do Pessoal

(Publicado no Boletim do Exército nº 36, de 5 de setembro de 2025)

FOLHA DE REGISTRO DE MODIFICAÇÕES (FRM)			
NÚMERO DE ORDEM	ATO DE APROVAÇÃO	PÁGINAS AFETADAS	DATA

ÍNDICE DE ASSUNTOS

			Art.
CAPÍTULO I	-	DAS DISPOSIÇÕES PRELIMINARES	1º/3º
CAPÍTULO II	-	DO BENEFÍCIO E DOS BENEFICIÁRIOS	4º/5º
CAPÍTULO III	-	DA PRESTAÇÃO DA ASSISTÊNCIA...	6º/10º
Seção I	-	Da Solicitação do Atendimento	6º
Seção II	-	Da Equipe Multiprofissional de Assistência......................................	7º/9º
Seção III	-	Do Acompanhamento dos Beneficiários	10º
CAPÍTULO IV	-	DAS TERAPIAS COMPLEMENTARES	11/12
CAPÍTULO V	-	DO RESSARCIMENTO	13
CAPÍTULO VI	-	DO PROCESSAMENTO DAS DESPESAS..	14/17
CAPÍTULO VII	-	DAS PRESCRIÇÕES DIVERSAS..	18/21

INSTRUÇÕES REGULADORAS PARA A ASSISTÊNCIA À SAÚDE DA PESSOA COM DEFICIÊNCIA NO ÂMBITO DO FUNDO DE SAÚDE DO EXÉRCITO (EB30-IR-20.017), 1ª EDIÇÃO, 2025

CAPÍTULO I

DAS DISPOSIÇÕES PRELIMINARES

Art. 1º Estas Instruções Reguladoras (IR) têm por finalidade regular a assistência à saúde da pessoa com deficiência no âmbito do Fundo de Saúde do Exército.

Art. 2º Constitui legislação de referência para estas IR:

I - Lei nº 6.880, de 9 de dezembro de 1980, que dispõe sobre o Estatuto dos Militares;

II - Lei nº 14.133, de 1º de abril de 2021, que estabelece normas gerais de licitação e contratação para as Administrações Públicas diretas, autárquicas e fundacionais da União, dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios;

III - Lei nº 12.764, de 27 de dezembro de 2012, que institui a Política Nacional de Proteção dos Direitos da Pessoa com Transtorno do Espectro Autista; e altera o § 3º do art. 98 da Lei nº 8.112, de 11 de dezembro de 1990;

IV - Lei nº 13.146, de 6 de julho de 2015, que institui a Lei Brasileira de Inclusão da Pessoa com Deficiência (Estatuto da Pessoa com Deficiência);

V - Medida Provisória nº 2.215-10, de 31 de agosto de 2001, que dispõe sobre a reestruturação da remuneração dos militares das Forças Armadas, e altera as Leis nºs 3.765, de 4 de maio de 1960, e 6.880, de 9 de dezembro de 1980, e dá outras providências;

VI - Decreto nº 92.512, de 2 abril de 1986, que estabelece normas, condições de atendimento e indenizações para a assistência médico-hospitalar ao militar e seus dependentes;

VII - Decreto nº 3.298, de 20 de dezembro de 1999, que regulamenta a Lei nº 7.853, de 24 de outubro de 1989, dispõe sobre a Política Nacional para a Integração da Pessoa Portadora de Deficiência, consolida as normas de proteção, e dá outras providências;

VIII - Decreto nº 8.368, de 2 de dezembro de 2014, que regulamenta a Lei nº 12.764, de 27 de dezembro de 2012, que institui a Política Nacional de Proteção dos Direitos da Pessoa com Transtorno do Espectro Autista;

IX - Decreto nº 5.296, de 2 de dezembro de 2004, que regulamenta as leis nºs 10.048, de 8 de novembro de 2000, que dá prioridade de atendimento às pessoas que especifica, e de 10.098, de 19 de dezembro de 2000, que estabelece normas gerais e critérios básicos para a promoção da acessibilidade das pessoas portadoras de deficiência ou com mobilidade reduzida, e dá outras providências;

X - Portaria Ministerial nº 305, de 24 de maio de 1995, que aprova as Instruções Gerais para a Realização de Licitações e Contratos no Ministério do Exército (IG 12-02);

XI - Portaria do Comandante do Exército nº 1.742, de 18 de maio de 2022, que aprova as Instruções Gerais para o Fundo de Saúde do Exército - FuSEx (EB10-IG-02.032), 2ª edição, 2022;

XII - Portaria - DGP/C Ex nº 508, de 12 de novembro de 2024, que aprova as Instruções Reguladoras para o Sistema de Assistência Médico-Hospitalar aos Militares do Exército, seus Dependentes e Pensionistas Militares (EB30-IR-20.038), 1ª edição, 2024;

XIII - Portaria nº 050-DGP, de 28 de fevereiro de 2008, que aprova as Instruções Reguladoras para o Processamento do Ressarcimento e da Restituição pelo Fundo de Saúde do Exército (IR 30-40);

XIV - Portaria nº 130-DGP, de 21 de maio de 2009, que altera os incisos II e III do artigo 10 das Instruções Reguladoras para o Processamento do Ressarcimento e da Restituição pelo FUSEx (IR 30-40), aprovadas pela Portaria nº 050-DGP, de 28 de fevereiro de 2008;

XV - Portaria nº 239-DGP, de 9 de novembro de 2016, que aprova as Instruções Reguladoras do Programa de Apoio à Pessoa com Deficiência (PAPD) no Âmbito do Comando do Exército (EB30-IR-50.014);

XVI - Portaria nº 421-DGP/C Ex, de 7 de novembro de 2022, que aprova a Atualização da Composição e das Atribuições da Comissão designada para tratar de assuntos referentes às pessoas com deficiência, dependentes de militares; e

XVII - Portaria - DGP/C Ex nº 372, de 14 de fevereiro de 2022 - Aprova as Normas para Evacuação Médica, Atendimento e Encaminhamento de Beneficiários dos Sistemas de Assistência Médico-Hospitalar aos Militares do Exército, seus Dependentes e Pensionistas Militares (SAMMED), Ex-Combatentes (Ex-Cmb) e de Prestação de Assistência à Saúde Suplementar dos Servidores Civis (PASS), em Unidade de Atendimento (UAt), Organização Civil de Saúde (OCS) ou por Profissional de Saúde Autônomo (PSA) (EB30-N-20.015), 1ª Edição, 2022.

Art. 3º Para efeito destas Instruções, são adotadas as seguintes conceituações:

I - *ABA (Applied Behavior Analysis)* - abordagem terapêutica baseada na análise e compreensão do comportamento humano e amplamente utilizada com crianças autistas. Consiste em ensinar habilidades, dividindo-as em etapas e recompensando as respostas corretas. Esta terapia pode ser usada para corrigir comportamentos e para ajudar a adquirir novas habilidades. O método é aplicado geralmente por psicólogos e terapeutas ocupacionais;

II - Acompanhante Especializado - corresponde ao profissional de Educação Especial próprio para lidar com crianças com deficiência introduzidas no contexto escolar da educação regular, podendo exercer a função de tutor, mediador ou professor auxiliar, dependendo da necessidade da criança e sob a responsabilidade exclusiva da escola;

III - Altas Habilidades ou Superdotação - é o notável desempenho e a elevada potencialidade em qualquer dos seguintes aspectos, isolados ou combinados:

a) capacidade intelectual geral;
b) aptidão acadêmica específica;
c) pensamento criativo ou produtivo;
d) talento especial para as artes;
e) capacidade de liderança; e
f) capacidade psicomotora;

IV - *Bobath* - é um método de abordagem terapêutica e de reabilitação, desenvolvido para o tratamento de adultos, crianças e bebês com disfunções neurológicas, tendo como base a compreensão do desenvolvimento normal, utilizando todos os canais perceptivos para facilitar os movimentos e as posturas seletivas. O tratamento é realizado por fisioterapeuta, que inclui movimentos ativos e passivos;

V - *Cuevas Medek Exercises (CME)* - é uma metodologia baseada em exercícios dinâmicos contra a gravidade. Seu objetivo principal é reforçar o potencial de recuperação natural de crianças que apresentam alguma dificuldade motora. O método pode ser aplicado a partir dos três meses de vida até que a criança desenvolva capacidades motoras como o controle cervical, equilíbrio e andar de forma independente. O fisioterapeuta geralmente utiliza um suporte para expor a criança à influência natural da força da gravidade, além de trabalhar o alongamento muscular;

VI - Medicina Baseada em Evidências (MBE) - consiste numa técnica específica para atestar com o maior grau de certeza a eficiência, efetividade e segurança de produtos, tratamentos, medicamentos e exames que foram objeto de diversos estudos científicos, de modo que os verdadeiros progressos das pesquisas médicas sejam transpostos para a prática;

VII - Organizações Civis de Saúde (OCS) - são os hospitais, as clínicas, as policlínicas, os laboratórios e as casas de saúde que poderão ser ou não conveniadas, contratadas ou credenciadas para atender os beneficiários do FuSEx;

VIII - Organizações Militares de Saúde (OMS) - são as organizações militares (OM) do Serviço de Saúde do Exército, destinadas a prestar assistência à saúde dos militares do Exército, pensionistas contribuintes e seus respectivos dependentes;

IX - *PECS (Picture Exchange Communication System)* - é um Sistema de Comunicação por Trocas de Figuras, que auxilia no desenvolvimento da linguagem e se propõe a implementar um "caminho" de comunicação entre o autista e o meio que o cerca. O método é realizado geralmente por fonoaudiólogo;

X - Pessoa com Deficiência - aquela que tem impedimento de longo prazo de natureza física, mental, intelectual ou sensorial, a qual, em interação com uma ou mais barreiras, pode obstruir sua participação plena e efetiva na sociedade em igualdade de condições com as demais pessoas, conforme definidos a seguir:

a) deficiência auditiva - perda bilateral, parcial ou total, de quarenta e um decibéis (dB) ou mais, aferida por audiograma nas frequências de 500 Hz, 1.000 Hz, 2.000 Hz e 3.000 Hz;

b) deficiência física - alteração completa ou parcial de um ou mais segmentos do corpo humano, acarretando o comprometimento da função física, apresentando-se sob a forma de paraplegia, paraparesia, monoplegia, monoparesia, tetraplegia, tetraparesia, triplegia, triparesia, hemiplegia, hemiparesia, amputação ou ausência de membro, paralisia cerebral, membros com deformidade congênita ou adquirida, exceto as deformidades estéticas e as que não produzam dificuldades para o desempenho das funções;

c) deficiência mental - funcionamento intelectual significativamente inferior à média, com manifestação antes dos dezoito anos de idade e limitações associadas a duas ou mais áreas de habilidades adaptativas, tais como:

1. comunicação;
2. cuidado pessoal;
3. habilidades sociais;
4. utilização dos recursos da comunidade;
5. saúde e segurança;
6. habilidades acadêmicas;
7. lazer; e
8. trabalho;

d) deficiência visual - cegueira, na qual a acuidade visual é igual ou menor que 0,05 (zero vírgula zero cinco) no melhor olho, com a menor correção óptica; baixa visão, que significa acuidade visual entre 0,3(zero vírgula três) e 0,05 (zero vírgula zero cinco) no melhor olho, com a menor correção óptica; casos nos quais o somatório da medida do campo visual em ambos os olhos for igual ou menor que 60°(sessenta graus); ou ocorrência simultânea de quaisquer das condições anteriores; e

e) deficiência múltipla - é a associação de duas ou mais deficiências;

XI - Profissionais de Saúde Autônomos (PSA) - são os profissionais civis de saúde que poderão ser ou não credenciados para atender aos beneficiários do FuSEx;

XII - *PROMPT (Prompts for Reestructuring Oral Muscular Phonetic Targets)* - é um método indicado para os transtornos motores da fala, que abrange não apenas os aspectos físico-sensoriais do controle motor, mas também os aspectos cognitivo-linguísticos e socioemocionais. Utilizado para o tratamento das desordens motoras de fala, como as apraxias e disartrias que não respondem aos tratamentos tradicionais. O método é realizado por fonoaudiólogo;

XIII - Ressarcimento - é a devolução de recursos financeiros feita ao contribuinte do FuSEx ou seu representante pelo pagamento por atendimento prestado a si ou a seus dependentes beneficiários do FuSEx, em OCS ou por PSA, de acordo com os casos previstos no Capítulo VIII das Instruções Gerais para o Fundo de Saúde do Exército - FuSEx (EB10-IG-02.032), 2ª Edição, 2022;

XIV - *SCERTS Model* - é um método multidisciplinar que tem o objetivo de desenvolver a capacidade de comunicação por meio de um sistema convencional simbólico em crianças autistas. O

desenvolvimento emocional é o suporte de transição para uma melhor produção na escola, em casa e na comunidade;

XV - Síndrome de *Rett* - é uma doença neurológica relativamente rara causada por uma mutação genética. Acomete majoritariamente pessoas do sexo feminino. A doença pode se manifestar precocemente através de um atraso de desenvolvimento ou mais tarde, quando a criança começa a apresentar perda das habilidades adquiridas;

XVI - *TEACCH (Treatment and Education of Autistic and Related Comunication Handicapped Children)* - é um programa psicoeducacional de abordagem multidisciplinar que utiliza uma avaliação denominada de PEP-R (Perfil Psicoeducacional Revisado) para avaliar a criança autista e determinar seus pontos de maior interesse e suas dificuldades e, a partir desses pontos, montar um programa individualizado de atendimento à criança. As áreas habitualmente abordadas são: linguagem, comportamento, comunicação e habilidades;

XVII - Terapias Especiais - correspondem às terapias de reabilitação especializadas e multidisciplinares tais como: métodos *ABA, Bobath, PROMPT, PECS, Cuevas Medek Exercises, TEACCH, PECS, SCERTS Model*, Terapia de Integração Sensorial e *TheraSuit*;

XVIII - Terapia de Integração Sensorial - o método consiste em fornecer e controlar a entrada de estímulos sensoriais, de tal forma que a criança espontaneamente forme as respostas adaptativas que integram todas as sensações. É realizado por terapeuta ocupacional. É indicado para crianças com dificuldades de aprendizagem como déficit de atenção, desordens no planejamento motor e na modulação de informações sensoriais;

XIX - *TheraSuit* - é o método realizado em pessoas com desordem neuromuscular que precisam de repetições intensas de exercícios para aprender e adquirir uma nova habilidade motora. O método utiliza prótese auxiliar aos movimentos, normalmente realizado por fisioterapeuta;

XX - Transtorno do Espectro Autista - refere-se a uma série de condições caracterizadas por algum grau de comprometimento no comportamento social, na comunicação e na linguagem, e por uma gama estreita de interesses e atividades que são únicas para o indivíduo e realizadas de forma repetitiva; e

XXI - Unidades Gestoras do Fundo de Saúde do Exército (UG/FuSEx) - são as OM e as OMS responsáveis pela averbação das despesas referentes aos atendimentos prestados aos beneficiários do Sistema de Saúde do Exército (SSEx) e pelo pagamento das despesas realizadas em OCS ou PSA.

CAPÍTULO II

DO BENEFÍCIO E DOS BENEFICIÁRIOS

Art. 4º A assistência tratada pelas presentes IR refere-se à assistência à saúde nas áreas de reabilitação física, psicológica e psicopedagógica aos beneficiários com deficiência (auditiva, física, mental, visual, múltipla, Transtorno do Espectro Autista e Síndrome de Rett), bem como aos beneficiários com altas habilidades/superdotação, dependentes diretos de militares e pensionistas contribuintes, conforme estabelecido nas Instruções Gerais para o Fundo de Saúde do Exército (EB10-IG-02.032).

§ 1º As áreas relativas às atividades de educação especial e inclusiva e seu acompanhamento, para o paciente com deficiência ou altas habilidades/superdotação, são de competência da Diretoria de Assistência ao Pessoal (DAP), não amparadas por estas IR.

§ 2º Não são considerados beneficiários abrangidos por estas IR, os dependentes de militares e pensionistas contribuintes que apresentem os transtornos específicos da aprendizagem, tais como: dislexia, disortografia, discalculia, transtorno do déficit de atenção com hiperatividade (TDAH) e transtorno do processamento auditivo central (TPAC).

Art. 5º São considerados beneficiários abrangidos por estas IR, os beneficiários dependentes com deficiência auditiva, física, mental, visual ou múltipla, com Transtorno do Espectro Autista, com Síndrome de Rett e com altas habilidades ou superdotação.

CAPÍTULO III

DA PRESTAÇÃO DA ASSISTÊNCIA

Seção I

Da Solicitação do Atendimento

Art. 6º A assistência à saúde enfocada nas presentes IR será prestada por OMS, e, uma vez esgotada a capacidade de atendimento em OMS, poderá ser complementada por OCS/PSA contratados, credenciados ou conveniados, que têm como objetivo colaborar na reabilitação física, psicológica e psicopedagógica, específicas dos beneficiários definidos no art. 5º destas IR, de acordo com as seguintes áreas: psicologia, psicomotricidade, fonoaudiologia, equoterapia, musicoterapia, psicopedagogia em ambiente clínico, terapia ocupacional, fisioterapia e terapias especiais.

§ 1º Caberá ao médico especialista atestar a deficiência (auditiva, física, mental, visual ou múltipla, ou TEA, ou Síndrome de Rett) ou altas habilidades/superdotação, bem como prescrever o tipo de reabilitação, por meio de laudos e avaliações anuais carimbados com o número de registro do Conselho Regional de Medicina, com a finalidade de comprovar a necessidade e a continuidade, ou não, do atendimento.

§ 2º Laudo médico, juntamente com laudo de avaliação neuropsicológica, deverão ser apresentados à Comissão de Ética da OMS, para que esta analise e homologue a solicitação do médico especialista, por ocasião da avaliação inicial do beneficiário para enquadramento sob amparo destas IR.

§ 3º Nas UG/FuSEx que não dispõem de Comissão de Ética Médica, o laudo do especialista, juntamente com o laudo da avaliação neuropsicológica, deverão ser analisados para homologação pelo médico da Seção de Saúde Regional da Região Militar de vinculação do beneficiário.

§ 4º Sempre que possível, por ocasião da avaliação inicial e das reavaliações anuais, o laudo do especialista assistente deverá passar por análise da equipe multiprofissional de assistência de vinculação do beneficiário. Essa equipe atuará em OMS, e tem por função, idealmente, avaliar, atender e acompanhar os beneficiários com deficiência ou altas habilidades/superdotação na fase de reabilitação, além de, quando não houver viabilidade de atendimento na OMS, analisar o quadro do beneficiário, o tratamento proposto pelo médico especialista e emitir parecer especializado para subsidiar a cobertura das terapias solicitadas.

§ 5º Na indisponibilidade de equipes multiprofissionais (seja de forma presencial seja por teleatendimento) as Comissões de Ética Médica serão responsáveis por analisar e homologar os laudos de avaliações anuais dos médicos especialistas, assim como, nas UG/FuSEx que não dispõem de Comissão de Ética Médica, as homologações ficarão a cargo do médico da Seção de Saúde Regional da Região Militar de vinculação do beneficiário.

§ 6º Não há obrigatoriedade de apresentação de laudo de avaliação neuropsicológica nas reavaliações anuais, sendo obrigatória, porém, a apresentação do laudo de avaliação anual do especialista.

§ 7º Para os beneficiários que estejam sendo atendidos em todas as suas terapias no âmbito da OMS, fica a cargo da equipe multiprofissional de assistência a emissão do laudo de avaliação anual (ou de periodicidade mais frequente, a depender do caso), por meio de seu parecer especializado.

Seção II

Da Equipe Multiprofissional de Assistência

Art. 7º A equipe multiprofissional de assistência aos beneficiários com deficiência ou altas habilidades/superdotação atuará em OMS e deverá ser composta, preferencialmente por: um médico (pediatra ou psiquiatra), um fonoaudiólogo, um fisioterapeuta ou terapeuta ocupacional e um psicólogo (preferencialmente com experiência em terapia ABA), para fins de, idealmente, prover o atendimento na OMS ou avaliação, seja presencial seja por teleatendimento, para encaminhamento a OCS/PSA credenciados, quando da inviabilidade de atendimento na OMS.

§ 1º A equipe multiprofissional de assistência deverá ser composta por pessoal das OMS e/ou da Região Militar, ser designada pelo respectivo Chefe/Diretor/Comandante e ser publicada em boletim interno.

§ 2º Compete à equipe multiprofissional de assistência analisar o quadro do beneficiário, o tratamento proposto pelo médico especialista e emitir seu parecer especializado, além de avaliar, atender e/ou acompanhar os beneficiários com deficiência na fase de reabilitação, estabelecendo as terapias necessárias, a duração e a frequência de cada uma.

Art. 8º A depender da disponibilidade de pessoal técnico, os beneficiários com deficiência ou altas habilidades/superdotação serão avaliados pela equipe multiprofissional de assistência para inclusão, permanência ou alta do tratamento, com emissão de parecer especializado.

Art. 9º Sempre que houver viabilidade, a avaliação inicial e as reavaliações anuais do beneficiário com deficiência ou altas habilidades/superdotação serão realizadas pela equipe multiprofissional de assistência, a partir da indicação do médico especialista e da solicitação do responsável.

Parágrafo único. Na avaliação da equipe deverá constar, por meio do parecer especializado, o diagnóstico clínico e/ou funcional, as modalidades terapêuticas necessárias a cada beneficiário, a frequência das sessões de acordo com a necessidade de cada beneficiário e a respectiva duração para a prestação dos serviços.

Seção III

Do Acompanhamento dos Beneficiários

Art. 10. O acompanhamento dos beneficiários será realizado periodicamente, atendendo aos prazos indicados pela equipe multiprofissional de assistência, sendo, no mínimo, anualmente.

Parágrafo único. O acompanhamento deverá abranger o resultado observado no período com as terapias a que o paciente tiver sido submetido e os seus progressos, as modalidades terapêuticas necessárias, a frequência e a respectiva duração para a prestação dos serviços e possíveis correções de métodos.

CAPÍTULO IV

DAS TERAPIAS COMPLEMENTARES

Art. 11. As terapias complementares contemplam o atendimento nas áreas de psicologia, psicomotricidade, fonoaudiologia, equoterapia, musicoterapia, psicopedagogia em ambiente clínico, terapia ocupacional, fisioterapia e terapias especiais (métodos: *ABA, Bobath, PROMPT, PECS, Cuevas Medek Exercises, TEACCH, PECS, SCERTS Model,* Terapia de Integração Sensorial e *TheraSuit*).

§ 1º Os métodos de terapias especiais serão considerados inclusos em uma ou mais das áreas de terapias complementares.

§ 2º Os métodos de terapias especiais sem Medicina Baseada em Evidências (MBE) não serão cobertos pelo FuSEx.

Art. 12. Fica fixado em 40 (quarenta) minutos, no mínimo, o tempo de duração de cada sessão, nas diferentes áreas de atendimento das terapias complementares, respeitando o estabelecido nos referidos conselhos profissionais.

CAPÍTULO V

DO RESSARCIMENTO

Art. 13. Somente após exaurida a possibilidade de atendimento das terapias complementares na OMS ou rede contratada, credenciada ou conveniada local, em caráter eletivo, o beneficiário poderá requerer previamente à Região Militar a que estiver vinculado, o atendimento em OCS/PSA não contratados ou conveniados. Havendo autorização da Região Militar, o ressarcimento das despesas médicas ocorrerá conforme regulado por IR específicas. Caberá consulta à Diretoria de Saúde nos seguintes casos:

I - método de terapias especiais não constante em protocolo vigente ou no rol da Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS) em vigor;

II - método de terapias especiais cujo valor a ser ressarcido for igual ou superior a três vezes o valor do soldo de General de Brigada; e

III - não previstos ou duvidosos verificados na aplicação destas IR.

CAPÍTULO VI

DO PROCESSAMENTO DAS DESPESAS

Art. 14. As despesas médicas relativas à assistência à saúde nas áreas de reabilitação prestadas aos beneficiários com deficiência ou altas habilidades/superdotação serão indenizáveis em 20% (vinte por cento) do valor total do atendimento definido no art. 5º destas IR.

Art. 15. O processamento das despesas médicas deverá ser pautado segundo os aspectos formal, legal, técnico e contábil estabelecidos na legislação em vigor.

Art. 16. As fases do processamento das despesas médicas deverão ser acompanhadas pelas UG/FuSEx por intermédio das auditorias prévia, concorrente e *a posteriori*.

Art. 17. As despesas médicas serão implantadas pelas UG/FuSEx conforme as diretrizes, notas informativas e orientações do DGP.

CAPÍTULO VII

DAS PRESCRIÇÕES DIVERSAS

Art. 18. As UG/FuSEx deverão fazer constar as presentes IR como referência nos editais e contratos de credenciamento com OCS/PSA, para fins de parâmetros de encaminhamento, pagamento e ressarcimento dos serviços prestados.

Art. 19. A cobertura da assistência a que se referem estas IR está condicionada à execução por profissional de saúde habilitado para a sua realização, conforme legislação específica sobre as profissões de saúde e regulamentação de seus respectivos conselhos profissionais.

Art. 20. O Acompanhante Especializado de Educação Especial não é coberto ou financiado pelo FuSEx.

Art. 21. Os casos não previstos ou duvidosos verificados na aplicação destas IR serão submetidos ao Chefe do Departamento-Geral do Pessoal, ouvida a Diretoria de Saúde.